

УДК 611.37.811-007.218-089

24. ЗАСТОСУВАННЯ ЕНТЕРОСОРБЕНТУ "ФІБРОСОРБ" ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ТОКСИЧНОГО УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ

Матолінець О.М. - студент 4 курсу
(Тернопільський медичний інститут)

Науковий керівник: д.м.н., проф. Гонський Я.І.

В основі генезу патологічних змін в гепатоцитах при дії більшості ксенобіотиків лежать загальні механізми пошкодження біомембран вільними радикалами і продуктами перекисного окислення ліпідів. Тому при лікуванні токсичних гепатитів надзвичайно важливою є проблема пошуку засобів, які б зменшували системну концентрацію токсичних метаболітів в організмі і тим самим нормалізували співвідношення між процесами ліпопереоксидації і станом системи антиоксидного захисту. В останні роки все більшого поширення набуває ентеросорбція. Метою нашої роботи було дослідження впливу одержаного нами ентеросорбенту рослинного походження "Фібросорб" на показники функціонального стану печінки при її токсичному ураженні. Гепатит викликали у білих щурів шляхом введення підшкірно 50% масляного розчину CCl_4 в дозі 0,2 мл на 100 г. Ентеросорбент "Фібросорб" в дозі 700 мг на 1 кг вводили внутрішньощлунково щоденно на протязі 7 днів. Тварин декапітували на 7 добу. В плазмі крові і в печінці визначали інтенсивність процесів вільнорадикального окислення за вмістом МДА. Про функціональний стан антиоксидної системи судили за активністю каталази і вмістом церулоплазміну та загальних фосфоліпідів. Про стан біомембран судили за показниками перекисної резистентності еритроцитів і вмістом катепсину В. Проведені дослідження показали, що терапія сорбентом позитивно впливає на активність процесів ліпопероксидації (в лікованих тварин достовірно знижувалась концентрація МДА). Суттєво нормалізувалися також показники антиоксидної системи. Активність каталази і вміст фосфоліпідів в плазмі крові лікованих тварин збільшилися порівняно з нелікованими приблизно в 1,3 рази ($P < 0,05$). Спостерігалася також тенденція до нормалізації концентрації церулоплазміну в плазмі крові. Позитивний вплив гастроінтестинальної детоксикації проявився стабілізацією біомембран, про що свідчить зменшення вмісту в плазмі крові катепсину В, зростання перекисної резистентності еритроцитів порівняно з нелікованими тваринами.

Таким чином, позитивний вплив сорбенту "Фібросорб" при гострому токсичному ураженні печінки проявляється нормалізацією

фундаментальних механізмів розвитку патологічного процесу, стабілізацією біомембран і, як наслідок, відновленням порушених функцій печінки.

УДК 615.43:615.8-437

25. РЕФЛЕКСОТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

Наконечна О.Я. - студентка 4 курсу

(Тернопільський медичний інститут)

Науковий керівник: к.м.н., доц. Лихацька В.О.

Ми вивчали клінічну ефективність рефлексотерапії у 32 хворих на гіпертонічну хворобу I стадії у віці від 18 до 45 років (чоловіків було 15, жінок - 17) з тривалістю хвороби від 5 місяців до 3 років. Всі хворі були поділені на дві групи: I група - 17 хворих, яким, поряд з базовим лікуванням, проводилась голкорексфлексотерапія, що складалась із 10 щоденних процедур по 3 курси з двотижневою перервою між ними; II група - 15 хворих, що отримували тільки базову терапію (дієта #10, ЛФК, гіпотензивні, седативні препарати).

Порівняльне вивчення результатів лікування показало, що стійка нормалізація артеріального тиску у хворих I групи настала у 12 із 17, а у хворих II групи - відповідно у 5 із 15. У хворих I групи порівняно з хворими II групи швидше покращувався сон, зникали подразливість, пітливість, головні болі, болі в ділянці серця, нормалізувались показники холестерину ($P < 0,05$) і - ліпопротеїдів ($P < 0,05$).

Таким чином, комплексне лікування хворих на гіпертонічну хворобу I стадії із застосуванням голкорексфлексотерапії викликає більш виражений вплив на організм хворого (є високоєфективним лікувальним методом, без протипоказів і побічних ефектів).

УДК 614.324.615-8.347

26. ВПЛИВ СУПУТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НА ХАРАКТЕР ІМУНОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ

Мельник С.В., Тарасенко Н.В., Члек О.В. - студенти 4 курсу

(Тернопільський медичний інститут)

Наукові керівники: д.м.н., проф. Єпішин А.В., к.м.н., доц. Бугай Б.Г.

Обстежено 98 хворих на хронічний холецистит (32 чоловіки і 66 жінок) у віці від 18 до 70 років. Так званий "чистий" холецистит констатовано у 32 хворих. У решти (66 пацієнтів) мали місце (крім холециститу, що